

## **ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ АКТИВНОЙ ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ТРОМБОФЛЕБИТОМ ПОВЕРХНОСТНЫХ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

*Сушков С.А., Небылицин Ю.С., Павлов А.Г.*

Тромбофлебит подкожных вен нижних конечностей довольно часто встречаемая патология, которая может привести к серьёзным и опасным осложнениям. Поэтому совершенствованию методов его лечения уделяется много внимания. В настоящее время хирурги придерживаются различной тактики. Одни рекомендуют выполнять операции в ранние сроки, другие остаются сторонками отсроченных вмешательств. В связи с вышеизложенным представляется актуальным провести анализ и определить наиболее оптимальную тактику лечения данной патологии.

Цель исследования-проанализировать результаты лечения острого тромбофлебита при разных тактических подходах и базирясь на полученных данных, а также расчете экономической эффективности определить оптимальную тактику.

Материалы и методы. Проанализированы результаты лечения 78 больных с острым тромбофлебитом поверхностных вен нижних конечностей, находившихся на лечении в клинической больнице на станции Витебск. Больные были разбиты на две группы по 39 человек. В 1 группе применялась активная тактика, больные оперировались в ближайшие дни от момента поступления. Во 2 группе пациентам

первоначально проводилось консервативное лечение, а после купирования острого процесса выполнялось оперативное вмешательство. Группы были сопоставимы по возрастному и половому составу. Оценивали количество развившихся осложнений и сроки лечения в стационаре.

Результаты и их обсуждение. Осложнений в 1-й группе не было, во второй группе наблюдались осложнения в трех случаях (краевой некроз-1, нагноение послеоперационной раны-2). В первой группе средняя продолжительность лечения составила  $14,89 \pm 2,5$  койко-дня, во второй -  $24,3 \pm 6,52$  койко-дня. Стоимость одного койко-дня в 2003 г. в г. Витебске составила 30240 бел. руб. Сроки госпитализации в первой группе были меньше на 9,4 дня, чем во второй группе. Следовательно экономический эффект при активной тактике составил 284558,4 бел. руб. на одного пролеченного больного. В целом активная тактика позволила сэкономить 11097777,6 бел. руб.

Проведенный анализ показал, что целесообразно придерживаться активной тактики при лечении острого тромбофлебита, т.к. она позволяет сократить сроки пребывания пациента в стационаре, что дает значительный экономический эффект.